

# СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

**Е.А. Максимкина**, доктор фармацевтических наук, профессор,  
**Л.Б. Васькова\***, кандидат фармацевтических наук,  
**М.В. Тяпкина, А.В. Иванькова**

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова;  
Российская Федерация, 119991, Москва, Трубецкая ул., д. 8, стр. 2

**Введение.** Расходы на психиатрическую помощь в настоящее время требуют увеличения финансирования. Крайне важно рациональное перераспределение имеющихся лекарственных ресурсов, а также проведение клинико-экономического анализа прямых затрат на оказание фармацевтической помощи целевым группам пациентов.

**Цель исследования** – изучение мнения врачей-психиатров о целесообразности использования фармакоэкономических подходов к управлению качеством лекарственного обеспечения в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях.

**Материал и методы.** Объект исследования – материалы социологического опроса экспертов – врачей-психиатров (151 анкета). Для опроса специально разработана анкета, включающая вопросы об информированности врачей о методах фармакоэкономической оценки в стационаре.

**Результаты.** Как оказалось, в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь, проводились единичные фармакоэкономические исследования, либо их не было совсем. Более половины опрошенных врачей не осведомлены об основных методах фармакоэкономического анализа и о возможностях дополнительных методов оценки потребления и затрат на лекарственную терапию больных психическими заболеваниями. 74% респондентов считают необходимым ввести в штат медицинской организации должность клинического фармаколога (менеджера по фармакоэкономике).

**Заключение.** Почти 2/3 опрошенных врачей-психиатров не удовлетворены имеющимся ассортиментом лекарственных препаратов в медицинских организациях психиатрического профиля. Выявлена потребность медицинских организаций психиатрического профиля в специалисте, владеющем методами фармакоэкономического анализа.

**Ключевые слова:** психиатрический стационар, фармакоэкономический анализ, менеджер по фармакоэкономике.

\*E-mail: vaskovalb@mail.ru

## ВВЕДЕНИЕ

Растущие расходы на медицинское обслуживание населения и эффективное использование выделяемых средств – проблема здравоохранения не только в России, но и во всем мире. Согласно опубликованным материалам XVI Съезда психиатров России [7], в течение последних лет существенно сократилось финансирование психиатрической службы. Так, результаты мониторинга величины расходов на психиатрическую помощь показали, что в 42 регионах Российской Федерации в 2014 г. они составили 20 683,0 млн руб., в том числе на стационарную психиатрическую помощь – 87,2% от этой суммы. Средняя стоимость лечения 1 больного в психиатрическом стационаре – около 48 972 руб., при этом реальные расходы на оказание психиатрической помощи в стране на мо-

мент проведения исследования оценивались около 46 600,2 млн рублей. Вместе с тем в резолюции съезда отмечается, что имеющийся уровень расходов на психиатрическую помощь недостаточный, для нормального функционирования психиатрической службы требуется увеличение ее финансирования субъектами РФ. В связи с этим крайне важно рациональное перераспределение имеющихся лекарственных ресурсов, а также проведение клинико-экономического анализа прямых затрат на оказание фармацевтической помощи целевым группам пациентов [7].

Фармакоэкономический анализ является важным источником информации для принятия управленческих решений как организаторами здравоохранения, так и предприятиями фармацевтической промышленности [1, 2, 8]. Для российского здравоохранения актуальны также и фармакоэпидемиологические исследования, которые позволяют про-

водить мониторинг потребления лекарственных препаратов (ЛП), выявлять потребности и планировать закупки в рамках выделенных бюджетов, как на уровне отдельных медицинских организаций, так и на уровне регионов РФ [1, 3, 5]. Таким образом, фармакоэпидемиологические и фармакоэкономические исследования – важная составляющая системы российского здравоохранения. На основе полученной новой информации они позволяют организовать мероприятия для улучшения лекарственного обеспечения и здоровья населения [1, 3, 4, 6]. В целях экономии бюджетных средств и повышения качества оказания фармацевтической помощи необходимо лучше информировать врачей о практическом применении основных и дополнительных методов как фармакоэкономического, так и фармакоэпидемиологического анализа [2].

Цель исследования – изучение мнения врачей-психиатров о целесообразности использования фармакоэкономических подходов к управлению качеством лекарственного обеспечения (ЛО) в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях.

#### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Объектами исследования стали материалы социологического опроса (151 анкета) экспертов – врачей-психиатров. Инструментом исследования служила специально разработанная анкета, включающая в себя 23 вопроса, объединенных в 5 блоков: 1-й блок – информация о регионе, типе медицинского учреждения, где работает эксперт; 2-й блок – профессиональные данные о респондентах (должность, стаж работы по специальности, наличие квалификационной категории и ученой степени); 3-й блок – вопросы о лекарственном обеспечении организации (порядок формирования заявки и процесс ее подачи, удовлетворенность врачей-психиатров качеством ЛО); 4-й блок – выявление потребности психиатрических стационаров в фармакоэкономических исследованиях; 5-й блок – ин-

формация о наличии в штате медицинских организаций клинического фармаколога, а также вопросы по определению потребности МО в специалисте, владеющем методами фармакоэкономического анализа.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведенного анкетирования обрабатывались по регионам (см. рисунок), согласно месту работы врачей-психиатров. Среди принявших участие в исследовании 34% врачей работают в Москве (52 анкеты), 9% – в Московской области (14 анкет), в Брянской области – 29% (43 анкеты), других регионах РФ – 28% врачей (42 анкеты). Большинство опрошенных – врачи стационаров и дневных стационаров Москвы, Московской области, Брянской области и других регионов РФ (соответственно 70, 57, 96, 48%).

Анализ профессиональных данных респондентов показал, что 76% врачей (по разным регионам от 64 до 81%) работают по специальности более 6 лет, квалификационные категории присвоены 66%, ученые степени имеют 15% опрошенных. В Москве 48% экспертов занимают руководящие должности (15% – главные врачи, заместители главного врача, 33% – заведующие отделением), в Московской области руководящие должности занимают 28% опрошенных (14% – главные врачи, заместители главного врача, 14% – заведующие отделением), в Брянской области – 9% (7% – главные врачи, заместители главного врача, 2% – заведующие отделением), в иных регионах РФ 31% респондентов занимают руководящие должности (14% – главные врачи, заместители главного врача и 17% – заведующие отделением).

Согласно анализу лекарственного обеспечения, в структуре закупок в основном преобладают ЛП отечественного производства (в натуральном выражении), только в Брянской области врачи отметили равное соотношение в структуре закупок отечественных и импортных ЛП.

Установлено, что медицинские организации имеют возможность дополнительно закупать необходимые препараты (42, 43, 84, 50% – организации Москвы, Московской области, Брянской области и других регионов РФ соответственно). Однако результаты опроса показали, что более 60% опрошенных врачей-психиатров не удовлетворены полностью используемого ассортимента ЛП в медицинских организациях психиатрического профиля.

Оценка целесообразности применения методов фармакоэкономического и фармакоэпидемиологического анализа определялась путем опроса респондентов с целью выявления их информированности об использовании организационно-экономических методов исследований в здравоохранении, а так-



же выявления потребности, по мнению экспертов, в указанных исследованиях в рамках отдельной медицинской организации.

Экспертный опрос показал, что фармакоэкономические исследования в медицинских организациях психиатрического профиля либо проводились разово (17–43% опрошенных), либо не проводились совсем (50–63% опрошенных). Кроме того, более половины опрошенных (60% в общей выборке) не были осведомлены о возможностях дополнительных методов фармакоэкономического анализа, в частности ABC/VEN-анализ, ATC/DDD-методология ВОЗ, моделирование, «анализ влияния на бюджет». Во всех исследуемых регионах большинство респондентов отметили необходимость проведения фармакоэкономических исследований в медицинских организациях психиатрического профиля (92, 86, 86 и 79% опрошенных из Москвы, Московской области, Брянской области и иных регионов РФ соответственно).

Более половины опрошенных отметили, что в стационаре система электронного ведения историй болезней пациентов используется в 35% случаев, либо находится на стадии внедрения (в 25% случаев). По данным Минздрава РФ, к 2018 г. 95% всех государственных медицинских учреждений планируется подключить к единой информационной системе в сфере здравоохранения путем внедрения единой электронной медицинской карты, что может существенно сократить трудовые и временные затраты на проведение организационно-экономических исследований в стационаре.

Экспертный опрос показал, что большинство респондентов из Москвы, Брянской области и иных регионов РФ считают необходимым внедрение должности клинического фармаколога (менеджера по фармакоэкономике) в штат учреждения (79, 84 и 69% соответственно), в Московской области положительно ответили 36% респондентов. При этом привлеченные эксперты единогласно считают, что специалисту необходимо знание основных методов и методик проведения фармакоэкономического анализа (75% опрошенных), а 25% опрошенных отметили актуальность использования на практике и дополнительных методов указанного анализа.

В медицинских организациях с числом коек менее 500 (например, стационары Брянской области) рекомендовано создание кабинета врача-клинического фармаколога (Приказ МЗ РФ № 575н от 2 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология»). При этом нагрузка на специалиста достаточно высока — 1 должность на 250 коек или на 500 посещений в смену, в связи с чем альтернативой такому специалисту может быть менеджер

по фармакоэкономике, владеющий методами и методиками проведения фармакоэкономических исследований.

Подготовка таких специалистов должна осуществляться на базе профильных вузов и кафедр. Так, на кафедре организации и экономики фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова подготовлено учебно-методическое обеспечение дисциплин, изучаемых с целью подготовки специалистов, владеющих методами фармакоэкономического анализа. С 2003 по 2010 г. проводился элективный курс «Методы и методики фармакоэкономических исследований», который с 2011 г. преобразован в дисциплину по выбору «Фармакоэкономические исследования». Планируется, что «Фармакоэкономика» с 2017 г. войдет в основной курс изучаемых дисциплин в рамках Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки «Фармация». Методическое сопровождение базировалось на утвержденных рабочих программах, фондах оценочных средств, а также учебном пособии «Методы и методики фармакоэкономических исследований» (2007 г.), методологической основой которому служила монография «Фармакоэкономика в фармации» (2012 г.). Методические разработки в сфере фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований, подготовленные в рамках научно-исследовательских работ кафедры организации и экономики фармации, положены в основу соответствующего цикла лекций на последипломном этапе обучения, разработан также специальный модуль «Фармакоэкономика».

Внедрение методов клинко-экономического анализа (в том числе фармакоэкономического) проводится и на государственном уровне. Так, на заседании Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам министр здравоохранения В.И. Скворцова в своем выступлении отметила, что с 2015 г. в России законодательно закреплена механизм формирования ограничительных перечней. Впервые новыми критериями принятия решений о включении или невключении в перечни и программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению лекарственных, медицинских технологий стали фармакоэкономический и клинко-экономический анализ.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенное социологическое исследование является научным обоснованием для продолжения работы в этом направлении и согласуется со стратегией развития российского здравоохранения, принятой и утвержденной Минздравом РФ на долгосрочную перспективу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васькова Л.Б., Лопатин П.В., Романов Б.К. Фармакоэкономика в фармации. М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2012. 188.
2. Васькова Л.Б., Романцева Н.В. Фармакоэкономика – методологическая основа оптимизации управления качеством лекарственной помощи в стационаре. Фармакоэкономика, 2013; 1: 51.
3. Косарев В.В., Бабанов С.А. Фармакоэпидемиологические и фармакоэкономические исследования в современной медицине. Болезни органов дыхания, 2011; 1: 17–21.
4. Ягудина Р.И. и др. Особенности методологии фармакоэкономических исследований в условиях здравоохранения Российской Федерации (обзор публикаций за период с 1995 по 2007 гг.). Фармакоэкономика, 2009;1: 3–6.
5. Васькова Л.Б., Денисова Т.В., Тяпкина М.В., Кузнецова Е.Р. Потребление лекарственных препаратов и оценка затрат на

фармакотерапию больных шизофренией в стационаре. Фармация, 2016; 1: 28–31.

6. Ягудина Р.И. и др. Развитие фармакоэкономического анализа в соответствии с современными требованиями системы здравоохранения Российской Федерации. Фармакоэкономика, 2014; 3: 57–60.

7. Резолюция делегатов XVI Съезда психиатров России и участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы». Казань, 2015. Электронный ресурс. Режим доступа: URL: <http://psychiatr.ru/news/475>

8. Ягудина Р.И., Бабий В.В. Методологические основы анализа эффективности медицинских технологий при проведении фармакоэкономических исследований. Фармакоэкономика: теория и практика, 2015; 3 (1): 7–11.

*Поступила 11 ноября 2016г.*

**A SOCIOLOGICAL STUDY OF PHARMACOECONOMIC APPROACHES TO DRUG PROVISION OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA**

**Professor E.A. Maksimkina, PhD; L.B. Vaskova, PhD; M.V. Tyapkina, A.V. Ivankova**

*I.M. Sechenov First Moscow State Medical University; 8, Trubetskaya St., Build. 2, Moscow 119991, Russian Federation*

**SUMMARY**

**Introduction.** The costs of mental health care currently need more funding. It is extremely important to rationally redistribute available medicinal resources and to carry out a clinical and economic analysis of direct costs for pharmaceutical care to targeted patient groups.

**Objective:** to study psychiatrists' views about the appropriate application of pharmacoeconomic approaches to controlling the quality of drug supply in the healthcare facilities rendering inpatient mental health care.

**Material and methods.** The investigation object was the materials of a sociological survey of expert psychiatrists (151 questionnaires). The survey questionnaire about the awareness of physicians about pharmacoeconomic evaluation methods in a hospital was specially designed.

**Results.** The healthcare facilities providing mental health care are proven to have conducted single or no pharmacoeconomic studies. More than half of the respondent physicians are unaware of fundamental methods for a pharmacoeconomic analysis and the possibilities of additional methods for estimating the consumption and costs of drug therapy in patients with mental illnesses. 74% of the respondents consider it necessary to take a clinical pharmacist (a pharmacoeconomics manager) on the staff of a healthcare facility.

**Conclusion.** Almost two thirds of the respondent psychiatrists are dissatisfied with the available range of drugs in the mental health care facilities. There is a need of mental health care facilities for a specialist who can use methods for a pharmacoeconomic analysis.

**Key words:** mental hospital, pharmacoeconomic analysis, pharmacoeconomics manager.

**REFERENCES**

1. Vaskova L.B., Lopatin P.V., Romanov B.K. Pharmacoeconomics in pharmacy. Moscow: Publisher of the First MSMU n.a. I.M. Sechenov, 2012. 188 (in Russian).
2. Vaskova L.B., Romantseva N.V. Pharmacoeconomics – methodological basis of optimization of quality management of pharmaceutical care in the hospital. Farmakoeconomika, 2013; 1: 51 (in Russian).
3. Kosarev V.V., Babanov S.A. Pharmacoeconomic and pharmacoeconomic research in modern medicine. Bolezni organov dyhaniya, 2011; 1: 17–21 (in Russian).
4. Yagudina R.I. et al. Specifics of methodology of pharmacoeconomic studies in terms of health of the Russian Federation (review of publications for the period 1995 to 2007.). Farmakoeconomika, 2009;1: 3–6 (in Russian).
5. Vaskova L.B., Denisova T.V., Tyapkina M.V., Kuznetsova E.R. The consumption of drugs and estimate the costs of pharmacotherapy in patients with schizophrenia in hospital. Farmatsiya, 2016; 1: 28–31 (in Russian).
6. Yagudina R.I. et al. Development of pharmacoeconomic analysis in accordance with modern requirements of the health care system of the Russian Federation. Farmakoeconomika, 2014; 3: 57–60 (in Russian).
7. Resolution of the delegates of the XVI Congress of psychiatrists of Russia and participants of all-Russian scientific-practical conference with international participation «Psychiatry is at the stage of reforms: problems and prospects». Kazan, 2015. Electronic resource. Access mode: URL: <http://psychiatr.ru/news/475> (in Russian).
8. Yagudina R.I., Babiy V.V. Methodological framework for the analysis of the effectiveness of medical technology in conducting farmakoeconomicheskikh researches. Farmakoeconomika: teoriya i praktika, 2015; 3 (1): 7–11 (in Russian).